



First Annual Meeting of
ICLAD
Indonesian Conference of Laser • Aesthetic • Dermatosurgery

**INNOVATION IN DAILY PRACTICE WITH
THE POWER OF BASIC SCIENCE
IN DERMATOLOGY**

**PRIME PLAZA HOTEL SANUR, DENPASAR
APRIL 26-28, 2019**



PROCEEDING BOOK



Innovation in Daily Practice with the Power of Basic Science in Dermatology

Denpasar
April 26-28, 2019

Copyright©2019

All right reserved. No part of this book may be reproduced in any form without permission from the editor and publisher.

Published by collaboration between two study groups (Indonesian Laser Dermatology Study Group and Indonesian Tumor and Skin Surgery Study Group) with Indonesian Society of Dermatology and Venereology (INSDV) Denpasar Branch.

ISBN : 978-602-294-352-5

iv

CONTENTS

	Pages
Title.....	i
Contents	v
Acknowledgement.....	vi
Speaker's Abstract: Friday, 26 April 2019.....	1
Panelist's Abstract: Friday, 26 April 2019	47
Speaker's Abstract: Saturday, 27 April 2019 ..	59
Panelist's Abstract: Saturday, 27 April 2019...	89
Free Paper Abstract: Laser	95
Free Paper Abstract: Dermatosurgery.....	117
Free Paper Abstract: Aesthetic.....	141
Sponsors	154

v

ACKNOWLEDGEMENT

Assalamualaikum Wr Wb
Om Swastyastu
Namo Buddhaya
Salam sejahtera untuk kita semua



Puji dan syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas terselenggaranya symposium dan workshop "Indonesian Conference on Laser and Aesthetic Dermatosurgery" (ICLAD) pada tanggal 26-28 April 2019. Kegiatan ilmiah dengan tema "Innovation in Daily Practice with the Power of Basic Science in Dermatology" ini diselenggarakan oleh Kelompok Studi Dermatologi Laser Indonesia (KSDLI) dan kelompok Studi Tumor dan Bedah Kulit Indonesia (KSTBKI) bersama PERDOSKI cabang Denpasar. Melalui seminar ini diharapkan para partisipan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam bidang dermatologi Laser dan Tumor Bedah Kulit pada praktik sehari-hari berdasarkan keilmuan dasar/ *Basic science*.

Acara ilmiah ini akan diisi dengan kehadiran para pembicara dari luar maupun dalam negeri yang akan memberikan penyegaran pengetahuan dan keterampilan dalam bidang dermatologi Laser dan Tumor Bedah Kulit dimana PERDOSKI Denpasar mendapat suatu kehormatan sebagai penyelenggara.

Akhir kata, saya mengucapkan suksema/ terima kasih atas kerja keras seluruh panitia dalam mempersiapkan acara besar ini, juga kepada seluruh mitra kerja, karena dengan dukungannya dapat dihasilkan kegiatan yang sempurna, dan tidak lupa juga kami mengucapkan selamat datang di Bali kepada peserta seminar yang telah berpartisipasi mengikuti acara ilmiah ini, dan selamat menikmati keindahan alam, budaya dan kulinernya.

Om Shanti Shanti Shanti Om

Prof. Dr. Made Swastika Adiguna, Sp.KK(K), FINSDV, FAADV
Ketua Panitia ICLAD 2019

vi

Speaker's Abstract
Friday, 26 April 2019

Kepada Yth,
DR. Dr. Ago Harlim, MARS, Sp.KK
Di tempat

Dengan hormat,

Kelompok Studi Dermatologi Laser Indonesia (KSDLI) dan Kelompok Studi Tumor dan Bedah Kulit Indonesia (KSTBKI) bersama PERDOSKI Cabang Denpasar bermaksud menyelenggarakan *Symposium & Workshop "Indonesian Conference on Laser and Aesthetic Dermatosurgery" (ICLAD) 2019* dengan topik *"Innovation in Daily Practice with The Power of Basic Science Dermatology"* pada hari Jum'at – Minggu, 26 – 28 April 2019 di Hotel Prime Plaza, Sanur & Rumah Sakit Umum Pemerintah (RSUP) Sanglah, Denpasar, Bali.

Bersama ini kami mengundang DR. Dr. Ago Harlim, MARS, Sp.KK untuk menjadi:

I. Pembicara di *symposium* pada :

Hari/ tanggal	Jam	Durasi	Sesi	Topik
Sabtu/ 27 April 2019	08.45-09.00	15 menit	Session XIV: Scar and Granuloma	Classification of Silicone Foreign Body Reaction: Difficulties and Management
Sabtu/ 27 April 2019	11.45-12.00	15 menit	Sesi XVII: Skin Rejuvenation & Body Contouring	Body Contouring with New Technology
Sabtu/ 27 April 2019	15.15-15.30	15 menit	Session XXI : Collaboration of Dermatologic Laser and Surgery	Circumcision: with Surgery or Laser?

Besar harapan kami, Sejawat bersedia berpartisipasi dalam acara ini. Formulir kesediaan dan *curriculum vitae* kami lampirkan dalam surat ini.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,

Ketua Panitia ICLAD 2019/ Sie Ilmiah ICLAD 2019



DR. Dr. Ago
Harlim,...n.docx



Sertifikat

Certificate

Given to

Dr. dr. Ago Harlim, MARS, Sp.KK

For the participation as

SPEAKER

On:

National Symposium

INDONESIAN CONFERENCE OF LASER - AESTHETIC - DERMATOSURGERY

Denpasar - Bali, Indonesia

26 - 27 April 2019

SKP IDI : Participant 10 SKP, Speaker 12 SKP, Moderator 4 SKP, Committee 2 SKP

dr. Tjokorda Dalem Pemayun, Sp.KK
Ketua Perdoski Cabang Denpasar

Prof. dr. Made Swastika Adiguna, Sp.KK(K), FINSVD, FAADV
Ketua Panitia

CIRCUMCISION: WITH SURGERY OR LASER?

Ago Harlim

Abstract

Objectives* (describe the learning outcomes)

How to do Male Laser Circumcision using 2940 nm Er:YAG Laser and the benefit of Er: Yag laser for circumcision

Introduction

Male circumcision is the surgical removal of the foreskin (prepuce) from the penis. The word 'circumcision' comes from the Latin circumcidere, meaning 'to cut around'. Infant male circumcision dates back more than 6000 years as indicated in pharaonic drawings and circumcised Egyptian mummies. Some historians even suggest that the procedure started some 15,000 years ago.

Materials / method

The method of circumcision used was similar to the manual guillotine technique, but instead of a scalpel the Er:YAG laser (2940 nm). Using the R08 handpiece with a pulse duration of MSP (100 us), 50 Hz and 140 mJ, we could remove the preputial skin with minimal surrounding tissue damage. For the more vascularized parts we used the R08 with a pulse duration of LP (600 us), 20 Hz and 180 to 200 mJ, which cuts and coagulates at the same time.

Results

The Er:YAG laser is an ideal device to remove epithelium of the glans penis without risk of scarring and faster healing than manual or CO laser

Conclusion

An alternative for circumcision: We can use Er:YAG laser as a low risk, replacing more thermally destructive CO2 laser or manual knife

Circumcision : with Surgery or Laser

DR. dr. Ago Harlim, MARS., Sp.KK

Universitas Kristen Indonesia

PENDAHULUAN

Sirkumsisi adalah tindakan pembuangan prepusium atau kulit penutup depan dari penis. Kata sirkumsisi berasal dari bahasa latin *circumcaedere*, yang artinya memotong melingkar. Sirkumsisi pada bayi laki-laki sudah dimulai sejak 6000 tahun yang lalu, hal ini tergambarkan dari gambaran firau dan sirkumsisi pada mumi mesir. Beberapa peneliti beranggapan tindakan tersebut dimulai sejak 15.000 tahun yang lalu. Prevalensi sirkumsisi pada laki-laki di Amerika saat ini kurang lebih 71%, dibandingkan dengan di Prancis 15%, berkisar 92% di Indonesia, dan 26% di Australia. Di Inggris sebanyak 20,7% laki-laki di sirkumsisi. Sirkumsisi dengan indikasi terapi sebanyak 2,5% sirkumsisi pada neonatus pada pasien dengan inflamasi pada preputium seperti fimosis, balanitis dan penyakit sekitar preputium. Keuntungan yang didapat pada laki-laki yang telah disirkumsisi adalah mengurangi resiko infeksi saluran kencing pada anak-anak, menurunkan resiko ulkus infeksi menular seksual pada dewasa, melindungi dari kanker penis, menurunkan resiko kanker serviks pada partner seks wanita, dan mencegah terjadinya balanitis, prostatitis, fimosis, dan parafimosis.

Banyak teknik sirkumsisi yang dapat dilakukan. Saat ini teknik sirkumsisi banyak menggunakan alat bantu yang dapat meningkatkan proses penyembuhan seperti elektrokauter dan Nd:YAG atau CO₂ laser. Pada laporan kasus ini kami melaporkan penggunaan Er:YAG (2940 nm) laser untuk sirkumsisi.

LAPORAN KASUS

Seorang pria usia 23 tahun datang dengan keluhan ingin melakukan sirkumsisi dengan tujuan meningkatkan personal hygiene. Pria tersebut tidak memiliki riwayat penyakit dahulu dan tidak menggunakan obat-obatan rutin. Pada kasus ini menggunakan anastesi local clok menggunakan lidokain HCl (20 mg/ml) yang dikombinasi dengan epinefrin (0,0125 mg/ml) sebanyak 3 cc.

Metode sirkumsisi yang digunakan menyerupai guillotine technique, tetapi mengganti scalpel dengan menggunakan Er.YAG laser (2940 nm) (SP Synamis, Fotona, Slovenia). Menggunakan

R08 handpiece dengan durasi pulse MSP (100us), 50 Hz dan 140 mJ, kita melepaskan kulit prepusium dengan meminimalkan kerusakan jaringan. Pada bagian yang memiliki vaskularisasi lebih banyak kami menggunakan R08 dengan durasi pulse LP (600 us), 20 Hz dan 180 hingga 200 mJ, dimana akan terjadi pemotongan dan koagulasi bersamaan. Setelah itu akan dilakukan jahitan simple dengan teknik simple dikombinasi interrupted pada bagian yang dirasa perlu menggunakan Vicryl 3.0.. Setelah tindakan akan diberikan salep antibiotik (Otogenta®) selama 5 hari. Pasien juga diberikan antibiotik minum sefadroksil 500 mg. Kami merekomendasikan agar pasien menjaga kebersihan area tindakan menggunakan cairan steril, karena air tanah di Indonesia terkontaminasi bakteri. Benang jahit tidak perlu diangkat karena menggunakan material yang dapat diabsorpsi oleh tubuh, meskipun terkadang dapat dilakukan pengguntingan agar pasien merasa lebih nyaman pada hari 10-14 setelah tindakan. Penyembuhan berlangsung selama 7-10 hari, dan pasien dapat melakukan aktivitas kesehariannya kembali dalam waktu 2 hari setelah operasi.



Gambar 1. Prosedur Er:YAG



Gambar 2. Hasil Er:YAG laser (setelah 5 hari tindakan)

PEMBAHASAN

Metode sirkumsisi dapat diklasifikasikan menjadi tiga tipe atau kombinasi diantaranya. Metode terbaru yang digunakan saat ini adalah elektrokauter, CO₂, Nd:YAG laser yang digunakan untuk mencapai hemostasis dengan mengurangi jahitan setelah sirkumsisi. Penggunaan kauter dapat menunjukkan efek luka bakar. Nd:YAG dan CO₂ menunjukkan akibat luka akibat panas pada sekitar area insisi. Sebelumnya kami mencoba melakukan sirkumsisi menggunakan CO₂ laser dan penyembuhan membutuhkan waktu yang cukup lama (10-14 hari menggunakan CO₂ laser dan 7-10 hari menggunakan Nd:YAG) Kami juga menemukan bahwa penggunaan Nd:YAG dapat mengurangi hematoma, inflamasi dan jaringan nekrotik pada cold ablation 2940 nm laser dibanding 10600 nm. Kerugian yang ditemukan pada Nd:YAG adalah dibutuhkannya lebih banyak jahitan pada pembuluh darah besar pada pasien dewasa. Pada pembuluh darah yang lebih kecil, untuk menghentikan perdarahan dapat menggunakan Er:YAG LP pulse duration 600 us.

Daftar Pustaka

1. Oxford University Press. Oxford English Dictionary. Available from: <http://www.oxforddictionaries.com/definition/english/circumcise>
2. Totaro A, Volpe A, Racioppi M, Pinto F, Sacco E, Bassi PF. [Circumcision: history, religion and law]. *Urologia* 2011; 78: 1-9. Italian.
3. Dunsmuir, W.D. Gordon, E.M. The history of circumcision. *BJU International*, Volume 83, Suppl. 1: p 1-12. January 1, 1999.
4. Morris et al. Estimation of country-specific and global prevalence of male circumcision. *Population Health Metrics* 2016, 14:4.
5. Malone P, Steinbrecher H. Medical aspects of male circumcision. *Brit Med J* 2007; 335: 1206-1209.
6. WHO/UNAIDS/JHPIEGO. Surgical Manual for Male Circumcision under Local Anaesthesia Geneva: World Health Organisation, 2008.
7. Bitega JP, Ngeruka ML, Hategekimana T, Asiimwe A, Binagwaho A. Safety and efficacy of the PrePex device for rapid scale-up of male circumcision for HIV prevention in resource-limited settings. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2011;58:e127-34.
8. Lagarde E, Taljaard D, Puren A, Auvert B. High rate of adverse events following circumcision of young male adults with the Tara KLamp technique: a randomised trial in South Africa. *S Afr Med J*. 2009;99:163-9.
9. Cheng YZ, Su X, Fang H, Hu J, Wu K, Su R, Ma J. A clinical comparative study of Chinese Shang Ring circumcision versus conventional circumcision. *Chin J Urol* 2011;32:333-5.

10. Arslan D, Kalkan M, Yazgan H, Ünüvar U, Şahin C. Collective circumcision performed in Sudan: evaluation in terms of early complications and alternative practice. *Urology*. 2013;81:864-7.
11. Vaos G. Circumcision with the Nd:YAG laser contact technique compared with conventional surgery. *Photomed Laser Surg*. 2004;22:318-22.
12. How AC, Ong CC, Jacobsen A, Joseph VT. Carbon dioxide laser circumcisions for children. *Pediatr Surg Int*. 2003;19:11-3.
13. Gerharz EW, Haarmann C. The first cut is the deepest? Medicolegal aspects of male circumcision. *BJU Int*. 2000;86:332-8.
14. Kaplan GW. Complications of circumcision. *Urol Clin North Am*. 1983;10:543-9.
15. Abdullahi Abdulwahab-Ahmed and Ismaila A. Mungadi. Techniques of Male Circumcision. *J Surg Tech Case Rep*. 2013 Jan-Jun; 5(1): 1-7.
16. Gearhart, J.P. and Rock, J.A. (1989). Total ablation of the penis after circumcision with electrocautery: a method of management and long-term follow-up. *J. Urol*. 142, 799-801.
17. S. Parker. Laser-tissue interaction. *British Dental Journal* 2007; 202: 73-81.